

Studie über den Zusammenhang zwischen der Geburt und dem Stillen in den USA

Autor(en): **Jungo, Ursula**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **77 (1979)**

Heft 1

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950635>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

gleichzeitig beschämt ich vielmals über die Offenheit und das Vertrauen der Frauen war. In den Telefongesprächen wurden oft alle möglichen Fragen behandelt, das ›Stillthema‹ war öfters nur am Rande. Und wenn mich das Schreiben dieser Arbeit zu Frauen geführt hat, denen ich etwas helfen oder die ich ein wenig erfreuen konnte, so hat es sich gelohnt.

7 Literatur

- 1 J.H.Honegger/E.Feuz: Die Förderung der Mutter-Kind-Beziehung durch frühzeitigen intensiven Mutter-Kind-Kontakt nach der Geburt. ›Schweizer Hebamme‹, Mai 1977.
- 2 F.Leboyer: Die sanfte Geburt.
- 3 H.Lothrop: Mehr Mut zum Stillen. ›Eltern‹, Nov. 1977.
- 5 Warum das Stillen für Mutter und Kind so wichtig ist. ›Für sie‹, Medizin.
- 6 H.Fleischhauer: Anleitung zum Stillen. ›wir eltern‹, Aug. 1976.
- 7 O.Töniz: Brustkinder haben's besser. ›Genossensch.‹, Febr. 1976.
- 8 H.Fleischhauer: Stillen, das Beste für Mutter und Kind. ›wir eltern‹.
- 9 H.Stamm, E.Schläppi, A.Huggenberger, E.Feuz: Stillen, Fachleute äussern sich. ›wir eltern‹.
- 10 D.Roulet: Stillen aus der Sicht eines Kinderarztes ›wir eltern‹.
- 11 Stillen: Erfahrungen unserer Leserinnen. ›wir eltern‹.
- 12 Stillen: Briefe, die uns besonders beeindruckten. ›wir eltern‹.
- 13 P.Wyss: Stillen ist wieder modern. ›Schweizer Hebamme‹, Dez. 1977.
- 14 La Leche League International.
- 15 D.Bieselt, H.Lothrop: Warum Frauen wieder stillen. ›Psychologie heute‹, Juni 1977.
- 16 W.Pschyrembel: Praktische Geburtshilfe. 1973.

Zum Jahr des Kindes



Studie über den Zusammenhang zwischen der Geburt und dem Stillen in den USA

von Ursula Jungo

Über das Stillen des Neugeborenen – wie früh?

Etliche Studien haben sich mit dem Zusammenhang zwischen Geburt und Stillen beschäftigt.

Eine dieser Studien untersucht die Wirkung, welche die von der Mutter während der Wehen und der Geburt eingenommenen Arzneimittel auf das Saugverhalten des Neugeborenen haben. Das Saugverhalten von 20 gesunden, reifen Säuglingen wurde während der ersten vier Tage wiederholt gemessen. Die Geburt aller 20 Säuglinge war ohne Komplikationen verlaufen, jedoch hatten die Mütter von 10 dieser Säuglinge zehn Minuten bis drei Stunden vor der Geburt ein Analgetikum (Seconal) erhalten, während die Mütter in der Kontrollgruppe während der Wehen und der Entbindung weder Analgetika noch Narkosemittel erhielten.

Die Neugeborenen, deren Mütter Sedativa erhalten hatten, saugten bedeutend langsamer und mit geringerem Druck und nahmen viel weniger Nahrung ein als die anderen 10 Säuglinge. Bemerkenswerte Arzneiwirkungen hielten während der ersten vier Tage an.

Routinedosen an Sedativa, die während der Entbindung verabreicht werden, können ausserordentlich negative Wirkungen auf das Verhalten und die Reaktionsfähigkeit eines Neugeborenen haben – mit wichtigen Folgen. Gute Anpassungsfähigkeit an Brust- oder Flaschenfütterung können den Grundstein für eine gute Ernährung und eine gesunde Mutter-Kind-Beziehung legen. (1)

In einer weitverbreiteten Studie führen die Ärzte Dr. Michael Newton und Dr. Niles Newton folgendes an: ›Wenn die Mutter während und vor der Entbindung keine starken Sedativa oder keine Narkose erhalten hat, dann soll man ein normales, gesundes Baby dazu ermutigen, direkt nach der Geburt zu saugen und danach so oft wie es wünscht.‹ (2)

Das American College of Obstetrics and Gynecology empfiehlt unter anderem, ›dass für angemessene Saugstimulierung gesorgt werden soll, indem Mütter ihre Babies

mindestens sechsmal am Tag stillen können. Wenn Mutter und Kind in guter Verfassung sind, soll damit sobald wie möglich nach der Geburt begonnen werden.‹ (3)

Die Kinderärzte scheinen damit auch offiziell übereinzustimmen, denn sie schreiben: ›Mit dem Stillen sollte so bald wie möglich nach der Geburt begonnen werden, wie es der Zustand der Mutter erlaubt.‹ (4)

Archavsky hatte die Beobachtung gemacht, dass der Saugreflex 20 bis 30 Minuten nach der Geburt seinen Höhepunkt erreicht. Wenn der Säugling dann nicht gefüttert wird, nimmt dieser Reflex schnell ab und tritt erst wieder 40 Stunden später auf. Andererseits, wenn der Säugling eine halbe Stunde nach der Geburt gestillt wird und alle drei Stunden danach, trinkt er sehr gut, und die anfängliche physiologische Gewichtsabnahme wird dadurch vermieden. (5)

In seinem Buch ›Geburt ohne Angst‹ schreibt Dr. Grantley Dick-Read: ›Wenn eine Mutter ihr Kind sofort an die Brust legt, nachdem sie seine Ankunft miterlebt hat, dann bewirkt der Klang seines Schreies und das Berühren seiner Hände nicht nur eine emotionelle Reaktion, sondern hat auch einen vorteilhaften Einfluss auf die Frau im körperlichen Sinn. Einigen darunter scheint es wünschenswert und natürlich, ihr Kind an die Brust zu legen, und der Kontakt bewirkt durch direkten Reflex eine starke Kontraktion des Uterus. Dieser Vorgang beschleunigt die Lösung der Placenta und die Schliessung der Blutgefässe in dem Teil der Gebärmutter, mit dem sie verbunden war. (6)

Nicht nur die Mutter hat wichtige Vorteile; der Nutzen für das Baby sollte auch berücksichtigt werden. In der medizinischen Literatur wird mehr und mehr auf das Kolostrum als eine wertvolle Quelle für Immunität und Schutz gegen verschiedene Infektionen und Krankheiten hingewiesen. Je früher nach der Geburt mit dem Stillen begonnen wird, desto mehr Kolostrum erhält das Baby. Gegen die Sicherheit eines solchen Brauches argumentieren diejenigen, die behaupten, das Baby könne an der Muttermilch ersticken. Doch da der Säugling zu dem Zeitpunkt nur eine sehr kleine Menge Kolostrum zu sich nimmt (7), ist es unwahrscheinlich, dass er daran erstickt.

Dr. Gregory J. White sagt: ›Ich habe nie das Problem gehabt, dass ein

gesundes, reifes Neugeborenes am Schleim erstickt wäre. Wenn das Baby auf natürliche Weise geboren ist, so sind dessen Rachenreflexe so gut wie die unsrigen. Wenn noch ein wenig Schleim da ist, so wird es niesen oder husten oder schlucken, um ihn loszuwerden. Ein wenig Kolostrum ist wahrscheinlich sehr gut, um ihn herunterzuspülen. In den 19 Jahren, in denen ich Müttern half, ihre Kinder nach der natürlichen Methode auf die Welt zu bringen, habe ich nie ein Kind erlebt, das beim frühen Stillen Probleme mit dem Schleim hatte. (8)

Die Vorteile des sofortigen Stillens des Neugeborenen sollten eine Mutter dazu veranlassen, jedmöglichen Versuch zu unternehmen, dies auch für ihr Baby zu erreichen.

Quellenangabe

- 1 Kron R. E. et al., »Saugverhalten des Neugeborenen und Beruhigungsmittel in der Geburtshilfe«, *Ped.* 37 (1966): 1012-16.
- 2 Newton M. und Newton N., »Normaler Verlauf und Handhabung der Laktation«, *Clin. Ob. and Gyn.* 5 (1962): 55.
- 3 American College of Obstetrics and Gynecology, Standard für Geburtshilfe und Gynäkologie im Krankenhaus (1969), 43.
- 4 American Academy of Pediatrics, Standard und Empfehlungen für die Krankenhauspflege des Neugeborenen 54.
- 5 Archavsky, I. A. »Sofortiges Stillen neugeborener Babies als Prophylaxe des sogenannten physiologischen Gewichtsverlustes« (Russisch) *Vopr. Pediatr.* 20 (1952): 45-53.
- 6 Dick-Read, Grantley, »Geburt ohne Angst« (New York: Harper and Row, 1959) 245.
- 7 Ingall, David, und Zuckerstratter, M., »Diagnose und Behandlung von passiv drogenabhängigen Babies«, *Hospital Practice* (August, 1970), 101.
- 8 Protokoll des 2. zweijährlichen Kongresses, La Leche League International (1966): 19-20.

Das Stillverhalten der Frau von Ursula Jungo

Da ich die Meinung von mindestens 40 Frauen vergleichen wollte, stellte ich zwei Fragebogen zusammen, bat vier Kolleginnen in anderen Spitälern, auch Fragebogen zu verteilen. Die Bereitschaft der Frauen freute mich sehr, und ich merkte, dass sie gerne über ihre Meinung zum Stillen Auskunft gaben. In fünf verschiedenen Spitälern erhielt ich 45 ausgefüllte Fragebo-

gen. Es handelt sich um die Spitäler in Burgdorf, Interlaken, Langenthal, Niederbipp und Thun. Beim Durchlesen und Auswerten merkte ich sehr bald, dass die Meinungen und Empfindungen nicht spitalspezifisch waren.

Im zweiten Teil meiner Diplomarbeit werde ich zuerst Auswertung der Fragebogen wie eine Statistik darstellen, anschliessend den psychischen Aspekt aus der eigenen Erfahrung vortragen und am Schluss auf das Abstillen eingehen.

Fragebogen 1 (In der Zeit Juli-August 1977)

| | |
|---|----|
| Wieso wollen Sie stillen? | |
| Mutter-Kind-Beziehung fördernd | 34 |
| Es ist die natürlichste Sache der Welt | 11 |
| Wunderbares Glücksgefühl | 6 |
| Stolz der Mutter, das eigene Kind selbst zu ernähren | 6 |
| Das Kind ist weniger krankheitsanfällig | 5 |
| Gut für die Uterusrückbildung | 5 |
| Weil genug Milch vorhanden ist | 5 |
| Das Stillen ist eine langsame körperliche Lösung vom intrauterinen Leben, zugleich Aufbau der Mutter-Kind-Beziehung | 1 |
| Das Abstillen aus Bequemlichkeit oder kosmetischen Gründen ist eine weitere Degenerationserscheinung der Menschheit | 1 |

Wurden Sie im Spital zum Stillen angehalten (motiviert)?

| | |
|---|----|
| Ja | 30 |
| Selbstverständlichkeit | 6 |
| Ich wurde nicht gefragt ob ja oder nein | 4 |
| Nein, dies spornte mich an | 3 |
| Ja und nein | 2 |
| | 45 |

Ab welchem Tag nach der Geburt konnten Sie voll stillen?

| | |
|-----------------|----|
| 2. Tag | 3 |
| 3. Tag | 20 |
| 4. Tag | 11 |
| 5. Tag | 2 |
| 6. Tag (Sectio) | 2 |

Nur teilweise bis ans Ende des Spitalaufenthaltes

| | |
|--------|----|
| 2. Tag | 4 |
| 3. Tag | 3 |
| | 45 |

Wie lange wollen Sie stillen?

| | |
|---|----|
| So lange wie möglich | 36 |
| Bis die Milch noch für 1 Mahlzeit reicht | 4 |
| Bis die Milch noch für 2 Mahlzeiten reicht | 2 |
| Bis das Kind drei Breimahlzeiten bekommt | 1 |
| Bis etwa 11 Monate und das Kind keine Flasche mehr benötigt | 1 |
| Musste leider wegen Schrunden bereits am 6. Tag abstillen | 1 |
| | 45 |

Was ist Ihre persönliche Meinung über das Stillen und was wissen Sie darüber?

| | |
|---|----|
| Beste und gesündeste Nahrung | 14 |
| Muttermilch ist dem Baby besser angepasst, obwohl Pulvermilch gut ist | 12 |
| Die Verträglichkeit ist am besten | 10 |
| Nur Muttermilch besitzt Abwehrstoffe | 7 |
| Es ist ein wunderbares Glücksgefühl | 6 |
| Keine Überfütterung, Ernährungsstörungen und -probleme | 6 |
| Kann eine Mutter nicht stillen oder nur teilweise, ist Pulvermilch auch gut | 6 |
| Muttermilch ist mit Pulvermilch nicht zu ersetzen | 6 |
| Beste, gesündeste und billigste Ernährung | 5 |
| Vollwertige Nahrung mit sämtlichen Nährstoffen | 5 |
| Bester Nährwert | 5 |
| Einfachste Art der Ernährung | 4 |
| Es ist die bequemste Art, weil die Muttermilch immer trinkbereit ist | 4 |
| Natürlichste Ernährung | 4 |
| Immer richtige Temperatur | 4 |
| Muttermilch ist steril beziehungsweise keimfrei | 4 |
| Muttermilch ist in der ersten Zeit besser | 1 |
| Die Mutter sollte sich vernünftig ernähren | 1 |
| Ich muss mir keine Sorgen um den Stuhlgang meines Kindes machen | 1 |
| Die Vormilch besitzt am meisten Abwehrstoffe | 1 |
| Das Stillen ist nicht das Wichtigste, sondern die innere Teilnahme und die Zuwendung zum Kind | 1 |

Mehrpara

Haben Sie die anderen Kinder auch gestillt und wie lange?

| Monate | voll | teilweise | |
|---------------|------|-----------|----|
| 1 | 3 | 3 | 6 |
| 2 (10 Wochen) | 3 | 3 | 6 |
| 3 | 2 | | 2 |
| 4 | | 2 | 2 |
| 7 | 1 | | 1 |
| 11 | 1 | | 1 |
| | | | 20 |

Welches war der Grund, dass Sie mit dem Stillen aufhörten?

| | |
|---|----|
| Milchrückgang | 9 |
| Keine Milch mehr | 6 |
| Weil mein Kind Breie ass und keinen Schoppen mehr trank | 2 |
| Frühgeburter | 1 |
| Schoppen ist einfacher, deswegen abgestillt | 1 |
| Ich musste wegen Mastitis aufhören | 1 |
| | 20 |

Fragebogen 2

(In der Zeit November-Dezember 1977)

Wie lange konnten Sie stillen? Voll? Teilweise?

| | | | |
|----------------------------------|--------------------|----|----|
| Ich konnte nur im Spital stillen | 2 | | |
| 1 Monat | voll 4 teilweise 8 | 12 | |
| 10 Wochen | 6 | 5 | 11 |
| 4-6 Monate | 7 | - | 7 |
| Ich stille noch | 1 | - | 1 |

Ich musste abstillen aus Krankheitsgründen 1
 Ich stillte ab, weil das Stillen langweilig ist 1
35

Ging die Milch zu Hause zurück? Wenn ja, wie schnell?
 Innert 14 Tagen 14
 Langsam 9
 Nein 10
 Abgestillt (siehe Frage 1) 2
35

Mehr als die Hälfte bemerkte einen Milchrückgang, sobald sie den Haushalt ohne Hilfe wieder ganz machten.

Wie fühlten Sie sich während der Stillzeit? Müder? Befriedigter?
 Ich fühlte mich sehr müde 4
 Müder als normal (mehr Schlaf) 5
 Befriedigter 8
 Glückliche 5
 Müde aber glücklich 6
 Ich fühlte mich wie immer 3
 Keine Antwort 4
35

Aus welchen Gründen beendeten Sie das Stillen?
 Ich hatte zu wenig Milch 13
 Keine Antwort 10
 Ich hatte (fast) keine Milch mehr 8
 Mein Kind war brustscheu, und ich fand das Abpumpen auf die Dauer zu ermüdend 2
 Aus Langeweile (ich war angebunden) 1
 Ich wurde leider krank 1
35

Wie stillen Sie ab?
 Keine Antwort 12
 Ich liess eine Mahlzeit pro Woche weg 9
 Mit Medikamenten und Kampferverband 8
 Ich habe mein Kind einfach nicht mehr angesetzt 4
 Ich habe mein Kind nicht mehr angesetzt, sondern pumpte den Rest ab 2
35

Waren Sie froh oder traurig? Fehlte Ihnen der Mutter-Kind-Kontakt?
 Keine Antwort 9
 Ich fühlte mich niedergedrückt und war traurig 9
 Ich war froh 5
 Ich war froh, für mein Kind fand ich es schade 5
 Mir fehlte vor allem der Mutter-Kind-Kontakt (Hautkontakt) 4
 Ich war weder froh noch traurig 3
35

Persönliche Bemerkungen über Ihre Stillzeit, Eindrücke usw.
 Die Stillzeit ist der schönste Abschnitt im Leben einer Mutter. Diese Zeit kommt nie wieder 12
 Beim stillen gehört mein Kind ganz mir allein. Pflegen können es alle 3
 Ich fühlte mich mit dem Kind mehr verbunden 3

Hätte ich nicht stillen können, ich käme mir vor wie eine Rabenmutter 3
 Mein Kind war viel ruhiger an der Brust als beim Schöpfeln 3
 Ich würde jeder Frau empfehlen, ihr Kind zu stillen 2
 Ich hatte viel weniger Ernährungsprobleme während der Stillzeit 2
 Ich kann mein Kind beim Stillen am besten betrachten, was ich als beglückend empfand 2
 Die Flaschenkinder brauchen nicht so viel Zeit, sie werden einfach abgeschoben ins Bettchen, was beim Stillen nicht möglich ist
 Die ganze Verwandtschaft freute sich, dass ich stillen konnte, und sie half mir. Meine Grossmutter brachte mir Man-In zum Essen, damit ich mehr Milch bekam, dadurch konnte ich lange stillen
 Beim Stillen brauchte ich keine Angst zu haben, dass mein Kind zu viel trinkt. Als ich Schoppen gab, begann die Rechnerie
 Ich stellte mir das Stillen beglückender vor und war überrascht von den vielen Stillproblemen (nicht Ansetzen können; schmerzende Warzen; zu wenig Milch; ein schreiendes Kind, bis der Schoppen kam). Ich war froh, als ich abstillen konnte, der Arzt riet mir auch dazu
 Ich hatte zu wenig Kraft, um lange stillen zu können. Auch war ich immer nass, weil die Milch lief
 Das Pumpen langweilte mich, aber ich musste es tun, weil mein Kind brustscheu war. Ich tat es nur deswegen
 Da man die Muttermilch-Babies nicht in ein Schema drücken kann (ich gab meinem Sohn, wenn er schrie), konnte ich nie vorausplanen. Das verleidete mir
 Mein Kind erbrach ständig, es konnte meine Milch nicht vertragen. Ob das Abstillen gut war, weiss ich heute nicht mehr
 Während der Stillzeit war ich ans Haus gebunden, das wurde mit der Zeit langweilig
 Über dem Stillen vergass ich den Vater-Kind-Kontakt. Das ist egoistisch gedacht

Abstillgründe

Milchmangel bei den anderen Kindern 6
 Mastitis beim ersten Kind 2
 Status nach Tuberkulose (Lunge) 2
 Status nach Brustoperationen 2
 Wegen der Badesaison 2
 Milchmangel beim ersten Kind (Tagesmenge unter 100 g), zweites mongoloid 1
 Milchmangel, Flachwarzen und Mastitis beim ersten Kind 1
 Flachwarzen (auf Wunsch der Frau) 1
 Hohlwarzen 1
 Frühgeburt von Zwillingen, welche 5 Tage pp starben 1
 Kind kam zur Adoption 1
20

Psychische Probleme

Bei primär abgestillten Müttern habe ich selten bis nie psychische Probleme bemerkt. Ich glaube, die

Frauen wussten bereits, dass sie nicht stillen können oder sie wünschten es, dass deswegen sie sich bereits mit dem Gedanken abgefunden hatten. Meistens wurden sie bereits beim ersten Kind abgestillt. Auch ist beim primären Abstillen von Anfang an kein Hautkontakt da.
 Anders musste ich es bei den sekundär abgestillten Patientinnen erleben. Unglücklicherweise war die Bettnachbarin oft noch eine Frau ohne Stillprobleme. Viele Frauen wünschten sogar abgestillt zu werden, die Schwestern hatten dann ja auch wieder mehr mit ihr zu tun, sie beschäftigten sich nicht nur mit der Bettnachbarin, kontrollierten deren Brüste, pumpten ab usw. Aber ein Minderwertigkeitsgefühl stellte ich bei allen Frauen fest, die wegen Milchmangels in einem Mehrbettzimmer abgestillt wurden, besonders um die Wickel- und Ansetzzeit, wenn sich alle Frauen im Kinderzimmer befanden, miteinander sprachen, Probleme austauschten usw., kam dies zum Ausdruck. Meistens wurden alle anderen Umstände angegeben, selten bis nie gesagt, dass sie aus Milchmangel abgestillt werden. «Es ist besser für mein Kind, es wurde nervös, weil keine Milch kam und war dann für den Schoppen fast zu erschöpft.» Die Hoffnung bei den Erstgebärenden, das zweite Kind stillen zu können, kam oft zum Ausdruck. Immer betonten die Frauen, dass sie beim Schöpfeln ihr Kind viel besser betrachten können, ihm direkt ins Gesicht schauen, seine Mimik beobachten. Aber auch hier konnte ich nie eine eigentliche Psychose bemerken, sondern nur Enttäuschung.

Medizinische Abstillkomplikationen

Während meiner ganzen «Stillzeit» begegneten mir keine medizinischen Abstillkomplikationen. Bei der Anwendung von Ablacton bemerkte ich oft einen Milcheinschuss, der dazu noch mit Kampferverband behandelt werden musste. Bei sekundär abgestillten Müttern erweckte die Verhärtung der Brüste oft der Gedanke, sie seien zu früh abgestillt worden, die Milch wäre jetzt gekommen. Eine Mastitis begegnete mir nie.

Psychische Aspekte

Schon oft hatte ich gelesen, dass seelische Anspannungen den Rückgang der Milch bewirken kön-

nen. Seit ich mich nun mit meiner Diplomarbeit beschäftige, fiel mir dieser Aspekt immer mehr auf. Ich werde nun einige erlebte Beispiele anführen, die mir deutlich vor Augen führten, wie wichtig der individuelle Umgang mit stillenden Frauen ist.

Frau S., eine 22jährige fröhliche Patientin, hatte in der Nacht einen gesunden Buben geboren. Sie war überglücklich, als ich ihr um acht Uhr morgens das Bettli mit dem Kleinen ins Zimmer schob. Am Abend, als ich ihr die Nachtmedikamente brachte, fragte Sie, ob es normal sei, dass sie noch keine Milch hätte. Ich beruhigte sie und erklärte ihr die Milchbildung. Sie wurde wieder fröhlich und lachte, sie wolle dann lange stillen und literweise Milch. Am dritten Tag bekam sie einen starken Milcheinschuss. Sie klagte über Schmerzen, war traurig, dass der Kleine nicht mehr so gut an die Brust ging. Ich erklärte ihr, dass es für ihn schwieriger sei, so an einer harten, gespannten Brust zu trinken, dass dies morgen bereits besser gehe. Gegen den Morgen kam eine 30jährige Frau zu ihr ins Zimmer, die kurz vorher einem gesunden Buben das Leben geschenkt hatte. Er war ebenfalls ihr erstes Kind. Bei Frau S. begann nun die Milch zu fliessen. Als aber ihre Bett Nachbarin schon am zweiten Tag Milcheinschuss hatte, fragte sie, ob bei ihr etwas nicht normal sei. Nun begann für Frau S. eine schlimme Zeit. Sie wollte immer wissen, wieviel ihre Zimmerkollegin stille und merkte bald, dass sie selber weniger Milch hatte. Frau W., ihre Bett Nachbarin, hatte bald soviel Milch, dass sie noch bis dreimal pro Tag abpumpen musste. Frau S. war traurig, weinte oft, fragte immer, ob sie nicht normal sei, ob ihr Kind nicht normal sei usw. Innert kürzester Frist ging bei ihr die Milch bis auf 50 g im Tag rück. Sie hatte also am Austrittstag weniger Milch als am 4. Wochenbetttag. Eine Woche später rief sie im Spital an und sagte fröhlich, zu Hause sei die Milch wieder gekommen, die Depressionen verschwunden. Sie konnte sich nicht erklären, warum sie sich so dumm angestellt hätte im Spital.

Frau B. wurde am 9. Wochenbetttag nach Hause entlassen. Sie stillte ihr Mädchen voll. Nach sechs Wochen kam sie am Abend mit der Kleinen ins Spital, weinte und war verzweifelt. Ihre Mutter sei mit der Kleinen auf dem Arm umgefal-

len, ihr Mädchen habe eine grosse Beule am Kopf und weine immer jämmerlich. Wir beobachteten nun die Kleine, und der Arzt stellte fest, dass ausser der Beule nichts Schaden genommen hätte. Frau B. hatte aber einen leichten Schock erlitten, worauf sie innerhalb weniger Tage keine Milch mehr hatte, obwohl sie bis zum Unfall voll stillte.

Die neue Zeitungskommission

An der Sitzung vom 3. November 1978 wurden die Aufgaben der Zeitungskommission wie folgt aufgeteilt:

| | |
|----------------|----------------|
| Präsidentin | Elisabeth Feuz |
| Kassiererin | Marie Schär |
| Protokoll | Erika Müller |
| 1. Beisitzerin | Renée Kauer |
| 2. Beisitzerin | Walburga Gmür |

Die drei neuen Mitglieder heissen wir willkommen, sie stellen sich in den folgenden kurzen Lebensläufen gleich selber vor.



Erika Müller-Bernath

Geboren 1929, von und in Thayngen SH, Hebammendiplom 1953 in Lausanne, verheiratet seit 1960 mit einem Landwirt. Wir haben 2 Söhne, 15- und 12jährig. Bis März 1976 war ich in meinem Beruf tätig, zuletzt mit andern verheirateten Kolleginnen in einer Privatklinik als Ablösung. Heute bin ich noch Beisitzerin im Vorstand der Sektion Zürich und Umgebung, um die Region Schaffhausen zu vertreten, soweit das nötig ist.



Renée Kauer

Raconter une étape de sa vie, c'est comme feuilleter un livre de souvenir.

Je me souviens très nettement de mon entrée à la maternité de Lausanne en octobre 1952. La valise en main, le coeur rempli de sentiments bien mélangés, je me suis trouvée, entourée d'une douzaine de jeunes filles, dans le bureau de Soeur Aline.

Deux ans pour apprendre cette magnifique profession de Sage-Femme! Très vite, les cours, les nettoyages, les soins aux mamans et bébés, les stages à la salle d'accouchement s'enchaînent d'une manière très rationnelle. On nous lance à l'eau et nous apprenons tout ce nous sommes avides de connaître.

Dans nos chambres à trois lits il est difficile de se reposer et pourtant les beaux moments passés ensemble sont nombreux. La nuit alors que la sonnette de la salle d'accouchement retentit de ses trois coups stridents, l'élève de garde dégringole les nombreux escaliers pour aller prendre son service.

En deuxième année, notre voile ajusté du ruban de velours bleu-marin, on nous donne la responsabilité d'une chambre d'accouchées soit huit mamans et huit bébés. Avec l'élève de première année, et sous l'oeil vigilant de Mademoiselle Gisèle, il faut se répartir les tâches. De cinq heures du matin à huit heures du soir, il ne nous est pas permis de mettre deux pieds dans le même soulier. Mais quelle fiereté si sur le rapport de la veilleuse, on peut indiquer tous les bébés aux seins. Au bout des deux ans, le diplôme en poche, on